ACTA N°

FECHA: Bogotá,

HORA: 13:46

LUGAR: Clinica la colina

TEMA: Activación de poliza, golpe Keidy Zambrano Sauces D.

ASISTENTES: Leidy Benito, victor zambrano y Keidy Zambrano

ORDEN DEL DÍA:

DESARROLLO:

Siendo las 13:46 La maestra Leidy Benito, el Sr victor Zambrano y la niña Keidy Zambrano llegan al hospital la colina a las 13:46 Toman turno y se disponen a esperar el llamado del triage. A las 14:06 realizan llamado a triage en donde la enfermera menciona estar con signos estables y asigna triage #4. A las 14:40 llaman la niña a valoración consultorio #4 con la profesional Luisa Zagos, quien le realiza la valoración completa del cuerpo y de las partes en donde presenta golpe (nariz y frente) al completar el Chequeo menciona que la niña Keidy le encuentra muy bien, que no presenta ningún tipo de fisura, fractura, entre otros y que solo presenta el ematoma en su frente pero no es nada grave, menciona tambien que no le envia ninguna imagen diagnostica porque no lo ve necesario. Ademas, le da 0 dia de incapacidad para que la esten observando en casa. y por ultimo, envia Acetaminofen por si la niña presenta dolor. Siendo las 15:05 los asistentes se retiran del hospital.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Luisa Pagos	Pediatra	Urgencias	
	Papá		
Leidy Benito	Docente	Jardín	

Anexos:

Elaboró:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA FORMATO CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES	Código: FOR-GL-004
		Versión: 0
	S834	Fecha: Memo I2019049197 - 26/11/2019
		Página: 1 de 1

CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES No. 33-68-1000005834

Expedida por aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

1. Datos Entidad

1.1. Nombre Unidad Operativa: Fundación Otero Llevano

1.2. Localidad: Suba

1.3. Nombre de Proyecto: _____

1.4. Nombres y Apellidos del Usuario: Keidy Ximena Zambrano Carvajal

1.5. Número de Identificación: NUIP X T.I. ___ CC ___ No. 1233926708

2. Actividad que desarrollaba:
Siendo las 11:30 en el pasillo de internado, los niños y niñas, luto a la maestra se dirigían hacia el comedor a almorzar. la niña Keidy Zambrano, al ver que uno de sus compañeros sale a correr por el pasillo sale corriendo detrás de él, al llegar a las escaleras se tropieza en el último escalon antes del suelo y le cae rodando en su frente y nariz, al revisarla se evidencia un golpe abajo de la entre ceja y en la punta de la nariz, además, un hematoma en su frente.

3. Lugar del Accidente: Jardín fundación Otero Llevano

4. Fecha: 31/03/2025 Hora 11:30

5. Número de teléfono del cual se realiza la llamada: 3133868860

6. Datos de la Aseguradora

6.1. Nombre del Asesor que atiende: Natalia Solano

6.2. Código de Autorización: 444444

6.3. Nombre del Centro de Salud donde es remitido: Clinica la Colina

7. Responsable Unidad Operativa:

7.1. Nombres y Apellidos: olga Lucia Quintero

7.2. Firma: _____

Clínica La Colina

Atención : 730592

Fecha: 31-mar-2025

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Paciente: KEIDY XIMENA ZAMBRANO CARVAJAL
Nro Historia: - REGISTRO CIVIL 1233926708
Empresa: Seguros De Vida Del Estado S.a. ** Accidentes Escolares **
Edad: 2 Años
Sexo: FEMENINO

PROXIMO CONTROL
Fecha:
Telefono:
Doctor:
Sitio:

SIGNOS DE INFECCION

SIGNOS DE ALERTA:
RECONSUTLAR EN CASO DE DOLOR INTENSO, SOMNOLENCIA O IRRITABILIDAD, VOMITA TODO LO QUE COME, MOVIMIENTOS ANORMALES,

ACTIVIDAD FISICA:
REPOSO

DIETA: **Mayor de 2 Años**

Para contribuir a una alimentación saludable se recomienda:
*Ofrecer una alimentacion fraccionada (5 a 6 comidas al día)
*Variar las preparaciones del dia incluyendo proteina (res, cerdo, pollo, pescado, frijol, arveja, garbanzo, lenteja), frutas, verduras, lácteos, aceite vegetal y carbohidratos
* Disminuir el consumo de alimentos ricos en azúcar, enlatados, embutidos y/o con etiqueta de "Altos en azúcares añadidos", "Alto en sal/sodio", "Alto en grasas saturadas"
Si el niño recibe alguna dieta especial, continúela

RECOMENDACIONES GENERALES:
CITA CONTROL CON PEDIATRIA EN 72 HORAS. EVITAR EXPOSICION DE HERIDAS AL SOL, REALIZAR LAVADO CON AGUA Y JABON, NO APLICAR NINGUN PRODUCTO

DOCUMENTOS QUE SE ENTREGA
CITA CONTROL, FORMULA MEDICA, SIGNOS DE ALARMA

ESTUDIOS PENDIENTES:
A la fecha de salida no tiene pendientes resultados:

Firma del (la) paciente o familiar
C.C No.

Recibí y entendí las instrucciones de egreso

DOCTOR: LUISA MARIA LAGOS RODRIGUEZ
Reg. Médico: 1020785121
CC: 1020785121
Especialidad: Pediatría

'Si usted tuvo una intervención quirúrgica, tenga en cuenta los signos de alerta que recomienda su médico. Si presente algún signo comuníquese con el comité de vigilancia epidemológica de la clínica. Teléfono 3905355 - 3905868 Movil 3009124955 o por correo electrónico epidemiologia@clinicadelcountry.com.'

No olvide verificar con su médico tratante, cuales son los medicamentos que debe seguir tomando en su hogar, la dosis y frecuencia, teniendo en cuenta los que usted consume habitualmente

Colina

Atención : 730592

Fecha: 31-mar-2025

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Paciente: KEIDY XIMENA ZAMBRANO CARVAJAL
Nro Historia: - REGISTRO CIVIL 1233926708
Empresa: Seguros De Vida Del Estado S.a. ** Accidentes Escolares **
Edad: 2 Años
Sexo: FEMENINO

PROXIMO CONTROL
Fecha:
Telefono:
Doctor:
Sitio:

SIGNOS DE INFECCION

SIGNOS DE ALERTA:
RECONSUTLAR EN CASO DE DOLOR INTENSO, SOMNOLENCIA O IRRITABILIDAD, VOMITA TODO LO QUE COME, MOVIMIENTOS ANORMALES,

ACTIVIDAD FISICA:
REPOSO

DIETA: **Mayor de 2 Años**

Para contribuir a una alimentación saludable se recomienda:
*Ofrecer una alimentacion fraccionada (5 a 6 comidas al día)
*Variar las preparaciones del dia incluyendo proteina (res, cerdo, pollo, pescado, frijol, arveja, garbanzo, lenteja), frutas, verduras, lácteos, aceite vegetal y carbohidratos
* Disminuir el consumo de alimentos ricos en azúcar, enlatados, embutidos y/o con etiqueta de "Altos en azúcares añadidos", "Alto en sal/sodio", "Alto en grasas saturadas"
Si el niño recibe alguna dieta especial, continúela

RECOMENDACIONES GENERALES:
CITA CONTROL CON PEDIATRIA EN 72 HORAS. EVITAR EXPOSICION DE HERIDAS AL SOL, REALIZAR LAVADO CON AGUA Y JABON, NO APLICAR NINGUN PRODUCTO

DOCUMENTOS QUE SE ENTREGA
CITA CONTROL, FORMULA MEDICA, SIGNOS DE ALARMA

ESTUDIOS PENDIENTES:
A la fecha de salida no tiene pendientes resultados:

Firma del (la) paciente o familiar
C.C No.

Recibí y entendí las instrucciones de egreso

DOCTOR: LUISA MARIA LAGOS RODRIGUEZ
Reg. Médico: 1020785121
CC: 1020785121
Especialidad: Pediatría

Si usted tuvo una intervención quirúrgica, tenga en cuenta los signos de alerta que recomienda su médico. Si presente algún signo comuníquese con el comité de vigilancia epidemológica de la clínica. Teléfono 3905355 - 3905868 Movil 3009124955 o por correo electrónico epidemiologia@clinicadelcountry.com.'

No olvide verificar con su médico tratante, cuales son los medicamentos que debe seguir tomando en su hogar, la dosis y frecuencia, teniendo en cuenta los que usted consume habitualmente

Clínica La Colina

INCAPACIDAD MEDICA

Fecha: 31-mar-2025 BOGOTA D.C No. 535

Nombres y Apellidos
KEIDY XIMENA ZAMBRANO CARVAJAL

Tipo y Nº Documento
REGISTRO CIVIL 1233926708

NIT 900582598-3

Razón social - ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA S.A.S.

Entidad de afiliación

Código de habilitación
1100125070-01 Sede Principal (Edificio Av. Boyacá)

Entidad promotora de salud
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

Grupo de Servicios:
03

Modalidad de la prestación del servicio:
Intramural

Incapacidad Retroactiva:
Si [ ] No [X]

Prorroga:
Si [ ] No [X]

Empresa donde Trabaja

Ocupación
Menor de edad

Teléfono

Diagnóstico principal :
Código: S098

Diagnósticos Relacionados

Origen de la Incapacidad
Enfermedad general

Tipo
Hospitalaria - Primera Vez

Fecha de Inicio
31/03/2025

Fecha de finalizacion
01/04/2025

Dias
2 (dos)

Observaciones

DOCTOR: LUISA MARIA LAGOS RODRIGUEZ
Reg. Médico: 1020785121
CC: 1020785121
Especialidad: Pediatría

Firma Paciente
Doc Nº: REGISTRO CIVIL 1233926708

Por favor No olvide transcribir su incapacidad en la EPS

Clínica La Colina

FORMULAS MEDICAS

Urgencias Pediatricas Clc

FORMULA No. 1791927

FECHA 31/mar./2025 14:59:09

PACIENTE: **KEIDY XIMENA ZAMBRANO CARVAJAL**
- REGISTRO CIVIL 1233926708
2 Años - Sexo Femenino - Seguros De Vida Del Estado S.a. ** Accidentes Escolares **

Servicio Urgencias Pediatricas Clc
Dirección Cl. 129 #131 - 10 Teléfono: 3024098383
Tipo usuario Afiliado E.p.s

	MEDICAMENTO	VIGENCIA	CANTIDAD
1	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML FRASCO X 90ML 5.5 CC Cada CADA 6 HORAS Durante SI DOLOR Vía ORAL	0 **Días**	1 Un

Concepto

Observacion General

Firma

Médico LUISA MARIA LAGOS RODRIGUEZ
Registro 1020785121

<Texto>